

Ασυνήθης περίπτωση Ανευρύσματος Κοιλιακής Αορτής και Λεμφώματος Hodgkin

**Π. Αντωνιάδης, Γ. Γερόπαπας, Δ. Σταράμος, Α. Καλαμαράς,
Β. Αργεΐτης, Κ. Δερβίσιος**

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η συνύπαρξη ανευρύσματος κοιλιακής αορτής και λεμφώματος Hodgkin σύμφωνα με την ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας είναι μια σπάνια κατάσταση. Με αφορμή τη σπανιότητα αυτή, καταγράφεται μια περίπτωση ασθενή με νόσο Hodgkin σταδίου IVB, όπου αμέσως μετά από θεραπεία της νόσου με χημειοθεραπευτικό σχήμα ABVD, προσέρχεται με υπονεφρικό ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής διαμέτρου 5,5cm. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε επιτυχή ανευρυσματεκτομή και παραμένει ελεύθερος νόσου δύο χρόνια μετά.

Λέξεις κλειδιά: Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής, Νόσος Hodgkin.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

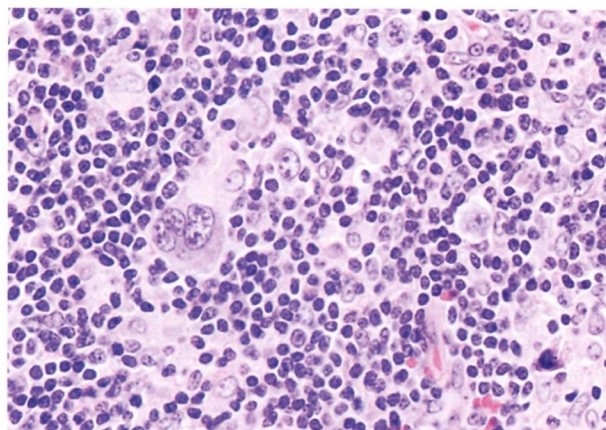
Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση μιας ασυνήθιστης συνύπαρξης Λεμφώματος Hodgkin και Ανευρύσματος Κοιλιακής Αορτής. Στη διεθνή βιβλιογραφία αναφέρεται μία μόνο περίπτωση και μάλιστα ραγέντος ΑΚΑ: «Lymphoma and Aortic aneurysm rupture: an unusual complication». *Hematologica*: 1978 Oct; 63(5):586-60.

Το λέμφωμα Hodgkin (HL) είναι μία εν δυνάμει ιάσιμη κακοήθης νόσος του λεμφικού ιστού με χαρακτηριστική ιστολογική εικόνα, βιολογική συμπεριφορά και κλινική εμφάνιση. Η νόσος περιγράφηκε για πρώτη φορά από το Βρετανό Thomas Hodgkin (Εικόνα 1) το 1832, η δε οριστική διάγνωσή της βασίζεται στην ιστολογική της εικόνα και στην έκφραση κυτταρικών δεικτών επιφανείας.

Ετησίως καταγράφονται 7.350 νέες περιπτώσεις HL στις ΗΠΑ και 65.000 παγκοσμίως, με τη μικρότερη επίπτωση στην Ιαπωνία και στην Κίνα. Από άποψη ηλικιακής κατανομής, παρατηρούνται δύο κύματα: ένα σε νεαρούς



Εικόνα 1. THOMAS HODGKIN (August 17, 1798 - April 5, 1866).



Εικόνα 2. Βιοψία λεμφαδενικού ιστού - Νόσος Hodgkin.

ενηλίκους και ένα σε άτομα άνω των 55 ετών, με υπεροχή των αρρένων έναντι των θηλέων (3,3 περιπτώσεις αρρένων ανά 100.000 πληθυσμού/2,7 περιπτώσεις θηλέων ανά 100.000 πληθυσμού). Η υπεροχή των αρρένων είναι εμφανέστερη στα παιδιά (85%).

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Σε ασθενή ηλικίας 52 ετών, διαγιγνώσκεται λέμφωμα Hodgkin μικτής κυτταροβρίθειας σταδίου IVB (Εικόνα 2).

Ο ασθενής υποβάλλεται σε 8 συνεδρίες χημειοθεραπείας με ABVD. Ένα έτος μετά η νόσος είναι σε πλήρη ύφεση με καλή αιματολογική εικόνα και αρνητικό απεικονιστικό έλεγχο για ευρήματα της νόσου.

Ο ασθενής αυτός προσέρχεται στα εξωτερικά ιατρεία με περιομφαλικό άλγος και κατά την ψηλάφηση διαπιστώνεται περιομφαλική σφύζουσα μάζα. Ο ασθενής υποβάλλεται σε αξονική τομογραφία άνω - κάτω κοιλίας και διαγιγνώσκεται ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής κάτωθεν της εκφύσεως των νεφρικών διαμέτρου 5,5cm.

Ο ασθενής χειρουργείται και υπό γενική αναισθησία διενεργείται ανευρυσματεκτομή και τοποθέτηση ευθέως συνθετικού μοσχεύματος διαμέτρου 16mm. Διεχειρητικά αφαιρείται ευμεγέθης παρααορτικός λεμφαδένας η βιοψία του οποίου είναι αρνητική για παθολογοανατομικά ευρήματα της νόσου Hodgkin.

Ο ασθενής δύο έτη μετά παραμένει ελεύθερος νόσου σύμφωνα με τον κλινικοεργαστηριακό έλεγχο στον οποίο υποβάλλεται κάθε χρόνο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Ασθενής με Λέμφωμα Hodgkin σε πλήρη ύφεση μετά από υποβολή σε χημειοθεραπεία, δύναται να υποβληθεί σε μείζονα χειρουργική επέμβαση χωρίς κίνδυνο υποτροπής ή αναζωπύρωσης της νόσου.

ABSTRACT

Hodgkin's disease and abdominal aortic aneurysm: an unusual case

Antoniadis P, Geropapas G, Stamos D, Kalamaras A, Argitis V, Dervisis K

Vascular Surgery Department, Konstantopoulou General Hospital, N.Ionia, Athens, Greece

The aim of this study is a presentation of an interesting case of Abdominal Aortic Aneurysm in a patient with Hodgkin's disease.

In 1832, Dr. Hodgkin described the disease that now bears his name in a paper entitled On Some Morbid Appearances of the Absorbent Glands and Spleen. The paper was published in the journal of the Medical and Chirurgical Society in London.

The disease would be rediscovered in 1865 -right as the Civil War ended- by Dr. Samuel Wilks who recognized Hodgkin's work and named the disease after him in a paper entitled Cases of enlargement of the lymphatic glands and spleen (or, Hodgkin's disease) with remarks. A 53 year-old male patient presented to the emergency room with abdominal pain. His medical history revealed Abdominal Aortic Aneurysm 5.5cm in diameter and Hodgkin's disease staged IVB, which was treated for a year, with 8 sessions ABVD.

The patient underwent operative repair of the aneurysm with general anesthesia and with standard open surgical technique. He had an uneventful post-operative recovery period and he was discharged home 4 days after his AAA repair. He had been seen in outpatient clinic for routine

follow up at 6 months, 1 year, 2 years and no problem was reported.

Key words: *Abdominal aortic aneurysm, Hodgkin Disease.*

Διεύθυνση αλληλογραφίας:

Παύλος Αντωνιάδης
Αγγειοχειρουργός, Επιμελητής Α΄
Αγγειοχειρουργικού τμήματος Κωνσταντοπούλειου
ΓΝ Ν. Ιωνίας
Αγίας Όλγας 3-5, Ν.Ιωνία, 14233
Email: pnantoniadis@yahoo.gr

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Lymphoma and Aortic aneurysm rupture: an unusual complication. *Hematologica*: 1978 Oct; 63(5):586-60.